

海南省2010—2014年肺结核疫情特征分析

张广恩, 陈成江

海南省疾病预防控制中心, 海南 海口 570203

摘要:目的 分析海南省肺结核流行特征, 为结核病预防控制提供参考依据。方法 从海南省结核病疫情报告管理系统收集基本信息, 采用描述性流行病学方法对2010—2014年全省肺结核流行特征进行分析。结果 2010—2014年全省共报告活动性肺结核40 266例, 年均登记率为91.30/10万, 主要集中在3—11月, 2月最少。人群特征, 男性发病率高于女性($P<0.0001$); 青壮年发病率较高; 农民发病数最多, 为26 263例, 占报告发病总数的65.22%。结论 海南省肺结核以散发为主, 农村地区是结核病防控的重点。

关键词: 结核; 肺; 发病率; 流行病学研究

中图分类号: R521 文献标识码: A 文章编号: 1009-9727(2015)08-1004-03 DOI: 10.13604/j.cnki.46-1064/r.2015.08.29

Analysis of epidemic feature of pulmonary tuberculosis in Hainan province during 2010–2014

ZHANG Guang-en, CHEN Cheng-jiang

Hainan Provincial Center for Disease Control and Prevention, Haikou 570203, Hainan, P.R.China

Abstract: Objective To analyze the epidemic feature of pulmonary tuberculosis in Hainan province and to provide scientific basis for control and prevention of the disease. Methods Pulmonary tuberculosis data were obtained from China Information System for Disease Control and Prevention and descriptive epidemiological method was used to analyze the epidemic feature of pulmonary tuberculosis in Hainan. Results A total of 40 266 tuberculosis cases were reported in Hainan province during 2010–2014. The average annual reported incidence was 91.30/100 000. The peak incidence was from March to November and the lowest was in February. The incidence for the male was significantly higher than that for the female, there were significant differences between males and females ($P<0.0001$). Incidence rates were rather high in young adults. The number of farmer tuberculosis cases was 26 263, accounting for 65.22% of the total number of cases. Conclusions Pulmonary tuberculosis in Hainan province is sporadically distributed and rural areas are the focus for control and prevention.

Key words: Tuberculosis; Pulmonary; Incidence; Epidemiologic studies

结核病是严重危害人类健康的慢性传染病, 是我国重点控制的重大传染病之一^[1]。根据2010年全国结核病流行病学抽样调查结果, 我国15岁及以上人口中有肺结核患者约499万, 患病率为459/10万^[2]。长期以来, 肺结核发病和死亡人数在我国传染病疫情中一直位居前列^[3]。为了解海南省肺结核发病情况, 制定有效防治措施, 现对海南省2010—2014年肺结核疫情和流行特征进行分析, 结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 资料来源 疫情资料来自“中国疾病预防控制中心信息系统”疫情分析报表, 人口资料来源于海南省统计局统计年鉴。

1.2 方法 采用描述性流行病学方法, 使用EXCEL2003和SPSS13.0软件进行分析。率和构成比的比较使用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 发病概况 2010—2014年全省共报告活动性肺结核40 266例, 年均登记率为91.30/10万。报告涂阳

肺结核16 979例, 占42.17%; 菌阴肺结核23 065例, 占57.28%; 未痰检222例, 占0.55%。2010—2014年肺结核登记率依次为101.61/10万、97.40/10万、96.20/10万、82.96/10万和76.80/10万。

2.2 时间分布 1—12月份均有肺结核病例报告, 其中2月份发病数最少, 为2 607例; 3月为最高, 达到3 880例, 之后4—8月报告发病数基本保持平稳, 从9月起, 开始持续缓慢下降。见图1。

2.3 地区分布 全省18个市县均有病例报告, 东南和西南地区肺结核登记率相对较高。年均登记率居前6位的市县分别为万宁(167.84/10万)、陵水(150.80/10万)、乐东(145.76/10万)、东方(120.07/10万)、澄迈(118.98/10万)和屯昌(116.86/10万)。其次为保亭(116.16/10万)、定安(106.04/10万)、三亚(104.66/10万)、琼中(103.24/10万)、白沙(96.83/10万)、文昌(91.97/10万)。昌江、五指山、琼海、临高和儋州次之, 年均登记率分别为88.19/10万、82.00/10万、62.94/10万、62.50/10万和61.43/10万。海口年登

记率最低,为52.17/10万。

2.4 人群分布

2.4.1 性别分布 男性发病30 535例,登记率为130.63/10万,女性发病9 731例,登记率为46.66/10万,男性登记率高于女性,差异有统计学意义($\chi^2=8\,544.88, P<0.01$)

2.4.2 职业分布 农民发病数最多,共26 263例,占发病总数的65.22%。其次为家政、家务及待业人员,共3 537例,占8.78%;再次为工人、“其它”和学生,分

别占5.66%、5.42%和3.26%。保姆和幼托儿童等其它职业所占比例最小。

2.4.3 年龄分布 各年龄组均有病例报告。报告病例主要集中在15~64岁,共32 585例,占报告病例总数的80.93%。从15岁起,肺结核发病逐渐增加,25~64岁之间基本保持平稳,之后又随年龄增长逐渐减少。65岁以上老年人发病数占报告发病总数的18.72%。见图2。

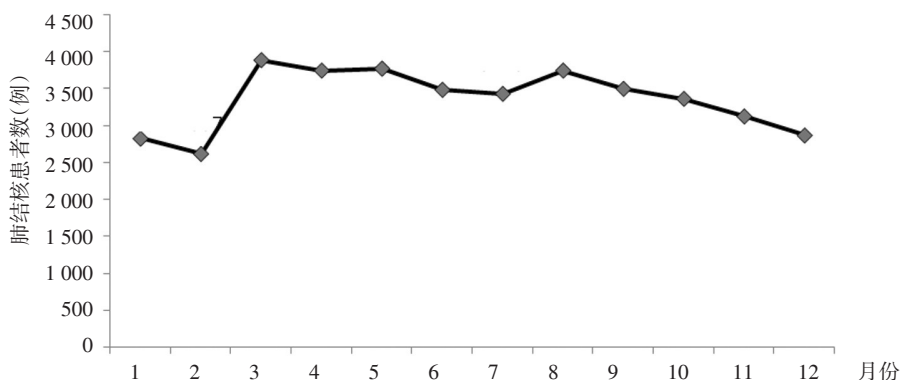


图1 2010—2014年海南省肺结核患者按月分布情况

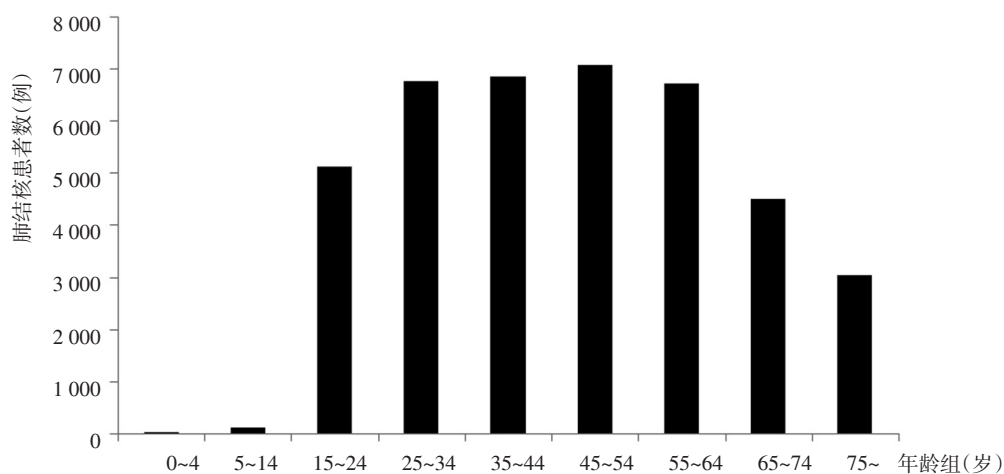


图2 2010—2014年海南省肺结核患者年龄分组情况

3 讨论

海南省结核病疫情一直较为严重,1990年和2010年两次全国结核病流调均显示,海南省结核病疫情位居全国前列^[4-5]。在“十二五”期间,海南省政府高度重视结核病防治工作,除了常规工作经费外,还设立了全省结核病防治专项经费,每年投入300万元,用于提高全省各级结核病防治机构工作能力和水平,极大地促进了海南省结核病防治工作快速发展。近几年来,全省肺结核报告发病数持续下降,疫情得到有效遏制。

本次研究显示,2010—2014年全省肺结核年均

登记率为91.30/10万,高于全国65.63/10万的平均水平。1—12月均有病例报告,但主要集中在3—11月份,春节前病例报告数较少。这可能与海南人民风俗习惯有关,接近年关,一些人,尤其是少数民族地区认为过节看病不吉利,往往有病拖着,加之肺结核临床症状不典型,随便买些感冒、咳嗽药服用,等过完年感觉症状不缓解才去医院就诊。所以3月份报告病例数较之前有大幅攀升。

从人群分布看,发病主要集中在15~64岁年龄段,其中45~54岁年龄组略高。青壮年所占比例较大,但老年人发病情况不能小觑,65岁以上的病例占

报告发病总数的18.72%。老年人往往在家庭里承担照顾婴幼儿的职责,在很多农村地区,年轻人外出打工,大部分留守儿童都交由父母、老年人照看。如老年人得了肺结核,不能及时就诊,则很容易传染给儿童^[6]。男性发病远高于女性,其原因可能与海南当地社会经济状况和风俗有关。海南各地,特别是农村,女性一般承担家务和农活,较少外出。而男性社交活动较多,尤其是喜欢聚集在一起喝“老爸茶”,环境较差,被结核菌感染的几率较大^[5]。职业分布以农民为主,所占比例为65.22%,这与其他省份情况相同^[7-9]。主要原因可能是不良的生活习惯、防病意识不强,对结核病防治知识了解较少有关。调查显示,海南省居民结核病防治知识总知晓率仅为27.7%,远远低于全国57.0%的平均水平^[10]。从地区分布上看,琼东南、西南地区几个市县报告肺结核发病率较高。西南地区几个市县经济相对落后,医疗卫生条件相对较差,可能是肺结核发病较高的主要原因。东南地区,如万宁市和陵水县,这几年经济发展较为迅速,居民收入增幅较为明显,之所以肺结核登记率高,原因很可能是经济增速较快,医疗卫生建设尚未跟上步伐,加之外来人口增加较快,造成结核病疫情持高不下。

综上所述,海南省结核病疫情仍较严重,下一步防控工作重点要放在经济相对落后的地区,尤其是农村,加强健康促进工作,着力提高群众、特别是农村地

区群众的结核病防治知识知晓率。重点关注青壮年男性和老年结核病患者,做到早发现、早治疗,尽量减少结核菌播散的几率。

参考文献

- [1] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于印发全国结核病防治规划(2011-2015年)的通知[EB/OL].(2011-11-17)
- [2] 全国第五次结核病流行病学抽样调查技术指导组. 2010年全国第五次结核病流行病学抽样调查报告[J]. 中国防痨杂志, 2012,34(8):491-492.
- [3] 屠德华. 迎接结核病控制的创新时代[J]. 中国防痨杂志, 2010,32(3):121-122.
- [4] 中华人民共和国卫生部. 1990年全国结核病抽样调查资料汇编[C]. 北京:1992.
- [5] 杜建伟,王春雷,张广恩,等. 海南省2010年结核病流行病学抽样调查[J]. 中国热带医学, 2012,12(11):1323-1326.
- [6] 卢杰. 邢台市2008~2012年肺结核流行病学特征分析[J]. 中国热带医学, 2014,14(2):165-172.
- [7] 尤爱国,杨建华,聂铁飞,等. 河南省2004-2011年肺结核流行特征分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2013,17(9):778-780.
- [8] 闵婕,周建刚,张殿春,等. 2008-2012年宜兴市结核病流行病学特征[J]. 江苏预防医学, 2014,25(5):55-56.
- [9] 蔡莉英. 苏州市相城区医防合作监测肺结核疫情6年效果评价[J]. 中国初级卫生保健, 2014,28(10):79-81.
- [10] 张广恩,王春雷,林勇,等. 海南省结核病防治知识知晓率调查[J]. 公共卫生与预防医学, 2014,25(4):83-85.

收稿日期:2015-06-24 编辑:谢永慧

(上接第1006页)

害机会明显增大。因此提醒临床医生,对于糖尿病患者,特别是年龄大、糖尿病病程长、平常血糖控制不佳、糖尿病慢性并发症多的存在感染危险因素的糖尿病患者,一旦出现嗜睡、胡言乱语、萎靡、恶心、呕吐等症状,应考虑到合并肺炎可能。

本次回顾性分析葫芦岛地区糖尿病合并CAP患者病原学分布情况,提示肺炎克雷伯菌、大肠埃希菌检出率明显高于非糖尿病组,与国内外的一些报道一致^[6-7]。因此在经验性抗菌素选择时应考虑选择抗菌谱能覆盖肠杆菌科细菌的药物,同时结合患者的一般状况、临床特点、肝肾功能、既往应用抗菌药物情况、伴随的基础疾病及本地区细菌耐药情况等综合评定,及早留取病原学标本,以便根据病原学化验结果并结合治疗效果进行目标性治疗。重视综合治疗,严格控制血糖、积极纠正酸碱失衡、注意各脏器功能的保护及改善、合理补充能量、营养,对提高疾病的治疗效果也不容忽视。

参考文献

- [1] Jolobe OM. Pulmonary tuberculosis in the differential diagnosis of community-acquired pneumonia[J]. Eur Respir J, 2012,40(1):279.
- [2] Santos JW, Nascimento DZ, Guerra VA, et al. Community-acquired staphylococcal pneumonia[J]. J Bras Pneumol, 2008,34(9):683-689.
- [3] 钱荣立. 关于糖尿病新诊断标准与分型[J]. 中国糖尿病杂志, 2000,9(1):5-6.
- [4] 中华医学会呼吸病学分会. 社区获得性肺炎诊断和治疗指南[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2006,29(10):651-655.
- [5] 刘又宁,陈民钧,赵铁梅,等. 中国城市成人社区获得性肺炎665例病原学多中心调查[J]. 中华结核和呼吸杂志, 2006,29(1):3-8.
- [6] Mohan V, Unnikrishnan R, Thomas NP, et al. Neumococcal infections and immunization in diabetic patients[J]. J Postgrad Med, 2011,57(1):78-81.
- [7] 周峥,肖正华,陈定宇. 糖尿病合并肺部感染致病菌的特点分析[J]. 实用医学杂志, 2004,20(7):812-813.

收稿日期:2015-02-16 编辑:符式刚